



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO**  
**CURSO DE PEDAGOGIA**

**JOZINEUMA GONÇALVES DO NASCIMENTO ALVES**

**PARALISIA CEREBRAL E APRENDIZAGEM:**  
**O Papel do Pedagogo e as Intervenções Pedagógicas.**

**JOÃO PESSOA**  
**2015**

JOZINEUMA GONÇALVES DO NASCIMENTO ALVES

**PARALISIA CEREBRAL E APRENDIZAGEM:  
O Papel do Pedagogo e as Intervenções Pedagógicas.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal da Paraíba- UFPB, como  
parte dos requisitos para obtenção do título de  
Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Profa . Dra. Sandra Alves da  
Silva Santiago.

JOÃO PESSOA  
2015

A474p Alves, Jozineuma Gonçalves do Nascimento.

Paralisia cerebral e aprendizagem: o papel do pedagogo e as intervenções pedagógicas / Jozineuma Gonçalves do Nascimento Alves. – João Pessoa: UFPB, 2015.

53f. ; il.

Orientador: Sandra Alves da Silva Santiago  
Monografia (graduação em Pedagogia) – UFPB/CE

1. Paralisia cerebral.
2. Intervenção pedagógica.
3. Aprendizagem. I. Título.

UFPB/CE/BS

CDU: 376 (043.2)

JOZINEUMA GONÇALVES DO NASCIMENTO ALVES

**PARALISIA CEREBRAL E APRENDIZAGEM:  
O Papel do Pedagogo e as Intervenções Pedagógicas.**

Apresentada à Universidade Federal da Paraíba- UFPB, como parte dos  
requisitos para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia.

Aprovada em 27 de Fevereiro de 2015.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dra. Sandra Alves da Silva Santiago  
Orientadora

---

Prof. Ms. Maria Tereza Lira de Oliveira Chaves  
Examinadora

---

Prof. Ms. Simone de Almeida Silva  
Examinadora

Aprovado com nota: \_\_\_\_\_

João Pessoa - 2015.

*Ao Deus criador da minha vida, que faz mais  
além, daquilo que pedimos ou pensamos, a ti  
Senhor minha eterna gratidão.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter escolhido este momento da minha vida, para realizar o meu sonho de estudar um curso superior.

Ao meu esposo, Gerivaldo, por toda paciência, força, carinho, compreensão e motivação, para realização dos meus sonhos, te amo.

Aos meus filhos, Mateus e Maria Luíza pela compreensão quando mamãe dizia que não podia brincar, porque estava estudando, amo vocês.

Aos meus pais João e Eliana, por todo carinho e cuidado com meus filhos em momentos que precisei estar ausente. E por toda alegria e orgulho de terem uma filha universitária.

Aos meus irmãos Josilane e João Júnior, por toda força e motivação.

A todos os demais familiares por compartilharem comigo momentos de alegria durante o meu curso.

Aos amigos de perto e de longe, que torcem por minha felicidade. E principalmente as amigas de minha adolescência, que reencontrei durante o curso Luciana Bezerra e Auricléia Nascimento.

A todos os meus queridos mestres que com muito profissionalismo me ensinaram a ser uma pessoa apta a exercer essa brilhante profissão a Docência. Muito obrigado, por todas as palavras de carinho e motivação, explanadas por alguns professores ressaltando todo o potencial que existia em mim.

Em especial a minha Orientadora e Amiga, Prof. Dra. Sandra Alves da Silva Santiago por todo profissionalismo, ensinamentos e carinho oferecidos a mim durante a minha graduação. Obrigado por ter me apresentado o mundo das pessoas com deficiência.

As professoras Maria Tereza e Simone Almeida, por terem examinado este trabalho, com muito amor e carinho.

As minhas companheiras de curso, o meu obrigado, por todas as conquistas, alegrias, tristezas e angústias, que vivemos juntas ao longo desses quatro anos.

A toda equipe da Escola Municipal Dom Hélder Câmara, pelo carinho com que me receberam no ano de 2012, onde atuei como estagiária no período de Abril a Dezembro. Em especial a prof. Hellen Jane.

As demais escolas da rede municipal de ensino de João pessoa, por onde passei, e tive a oportunidade de por em prática os conhecimentos adquiridos na academia, meu muito

obrigado pela oportunidade.

As instituições especializadas no atendimento as Pessoas com Deficiência, que com muito carinho abriram suas portas, para que pudéssemos ver de perto a realidade enfrentada pelo Pedagogo nas referidas instituições.

A minha aluna Joana e toda sua família, que sem eles a realização deste estudo não seria possível, obrigado por todo carinho, atenção com que me receberam e por terem permitido adentrar na vida de vocês, estarão sempre em meu coração.

A todos o meu muito obrigado!

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Quem ensina, aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.”*

**Paulo Freire**



## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo analisar os impactos das intervenções pedagógicas junto a um indivíduo com Paralisia Cerebral. Com este fim a pesquisa constitui em bibliográfica e em estudo de caso, com ações interventivas, tendo por foco a estimulação da aprendizagem, elevação da auto estima e inclusão social do sujeito da pesquisa: uma jovem com PC do tipo espástica , com 36 anos, sem escolaridade definida e com pouco histórico de participação e acompanhamento especializado. Utilizamos do diário de campo como instrumento de registro das atividades realizadas, de onde foram retirados os dados submetidos a posterior análise. Os resultados demonstraram que houve melhora significativa na auto estima da aluna, favorecendo assim a sua inclusão social. Também foi constatado que ao realizar atividades adaptadas a sua necessidade, ela demonstrava muita segurança, e foi possível perceber avanços significativos em todos os aspectos observados, aprendizagem, auto estima e interação social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paralisia Cerebral, Aprendizagem e Adaptações.

## **ABSTRACT**

This work aims to analyze the impacts of pedagogical interventions with an individual with Cerebral Palsy. To this end the search is on literature and case study with interventional actions, with the focus on the simulation of learning, self esteem elevation and the social inclusion of the research subject: a young woman with spastic CP, 36 years old, undefined education and little history of participation and specialized monitoring. We use the field diary as recording instrument of performed activities, from which the data submitted were removed to further analysis. The results showed significant improvement in self-esteem of the student, thus promoting their social inclusion. It was also found that when performing activities tailored to your needs, she showed a lot of security, and it was possible to see significant advances in all aspects observed, learning, self-esteem and social interaction.

**KEY-WORDS:** Cerebral Palsy, learning and Adaptations.

## LISTA DE IMAGENS

Pág

1. Imagem da atividade de encontros consonantais.....	31
2. Imagem das palavras formadas.....	32
3. Imagem da família do NH.....	32
4. Imagem do fim da atividade NH.....	33
5. Imagem apontando o que se pede.....	34
6. Imagem da formação de palavras.....	34
7. Imagem da formação de palavras.....	35
8. Imagem atividade de matemática.....	36
9. Imagem replanejando a atividade de matemática.....	37
10. Imagem separação de tampinhas.....	37
11. Imagem inicio atividade com dominó.....	40
12. Imagem desenvolvimento atividade com dominó.....	40
13. Imagem fim atividade com dominó.....	40

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. PARALISIA CEREBRAL: COMPREENDENDO SEU SIGNIFICADO.....</b>	<b>13</b>
2.1 Causas da Paralisia Cerebral.....	14
2.2 Classificação da Paralisia Cerebral.....	15
2.3 Diagnóstico da Paralisia Cerebral.....	16
2.4 Desenvolvimento da pessoa com Paralisia Cerebral.....	17
2.5 Necessidades e características da pessoa com Paralisia Cerebral.....	19
2.6 A Legislação e os Direitos da Pessoa com Deficiência Físico-Motora PC.....	20
2.7 A inclusão da pessoa com Paralisia Cerebral.....	20
2.8 Aprendizagem da pessoa com Paralisia Cerebral.....	21
2.8.1 As adaptações para pessoa com PC em casa e na escola.....	23
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS.....</b>	<b>25</b>
3.1 Tipo de pesquisa.....	25
3.2 Sujeito da pesquisa.....	25
3.3 Instrumento de pesquisa.....	26
3.4 Análise dos dados.....	27
3.4.1 Planos interventivos.....	27
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>APÊNDICES</b>	
<b>ANEXOS</b>	



## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo analisar os impactos de uma intervenção pedagógica realizada no período de quatro meses, junto a uma pessoa com Paralisia Cerebral. Neste período tivemos o prazer de acompanhar, como se dá a aprendizagem de uma pessoa adulta com Paralisia Cerebral, considerando especialmente suas possibilidades. A pesquisa também teve como objetivos específicos a elaboração de adaptações pedagógicas para que as intervenções ocorressem de forma satisfatória, para o indivíduo que encontrava-se fora do ambiente escolar e desmotivado. Partindo desse pressuposto foram confeccionados materiais a fim de subsidiar o estudo.

Ao receber o convite para realizar esse estudo interventivo, sentimos que tínhamos um grande desafio a alcançar, mas percebemos que era uma oportunidade única de crescimento pessoal e profissional também. Ouvimos uma frase que chamou-nos atenção e nos fizeram refletir bastante, “ De que adianta fazer um TCC, se ele não deixar a sua contribuição para o crescimento do outro”. Após reflexão sobre essa frase sentimos um amor imenso crescendo dentro de nós e topamos realizar este estudo, que trouxe benefícios não só para a aluna, mas para nós também.

Tendo em vista contribuir com o meio acadêmico de forma significativa, dividimos este estudo em capítulos. O primeiro capítulo destina-se a introduzir o assunto. No segundo capítulo descrevemos sobre o conceito de PC ( Paralisia Cerebral), as causas, classificações, diagnóstico, desenvolvimento, necessidades e características, legislação. Também discute a questão do direito, inclusão, aprendizagem e adaptações junto ao sujeito com Paralisia Cerebral.

No terceiro capítulo apresentamos os procedimentos metodológicos, usados neste trabalho, focalizando as intervenções pedagógicas realizadas.

A nossa expectativa é a de que esse trabalho traga a contribuição necessária acerca do modo como enxergamos a Pessoa com Deficiência (Paralisia Cerebral), propondo mudanças significativas no que diz respeito a importância da sua aprendizagem, e destacando a intervenção pedagógica especializada como capaz de gerar aprendizagem, aumentar a auto estima e promover a inclusão social de pessoas com PC.

## 2. PARALISIA CEREBRAL COMPREENDENDO SEU SIGNIFICADO

Uma das primeiras publicações envolvendo a temática “Paralisia Cerebral”; se deu em 1862, quando William John Little publicou em Londres um trabalho que falava sobre, como a influência de um parto difícil ou prematuro, afetava o desenvolvimento físico e mental das crianças (LEITÃO, 1983).

Mas tarde, Brissaud (1983), outro autor de renome da época, em seus estudos, nomeou esse desenvolvimento tardio do cérebro de “encefalopatias crônicas da infância”, que tinha como características a falta de desenvolvimento do Sistema Nervoso Central em tempo hábil, o que causava distúrbios motores, psíquicos e frequentemente epilepsia ( In: LEITÃO 1983, p. 3).

De acordo com Figueiredo (1983) a primeira vez que foi descrito algo sobre o assunto, foi em 1853, onde Little descreve em sua monografia sob o título “Treatise on Deformities” a enfermidade que acometia crianças recém-nascidas caracterizadas por rigidez muscular, que se manifestavam mais nos membros inferiores, que, mas tarde passa-se a chamar de “Síndrome de Little”.

A partir de 1897, Freud em suas pesquisas, traz um novo termo “Paralisia Cerebral Infantil”, que mais tarde passa a ser abreviada e permanece apenas o termo Paralisia Cerebral. Resume-se, então, que a Paralisia Cerebral é ocasionada por distúrbios da função motora que tem início na primeira infância, muitas vezes acompanhados por paralisias, espasticidade ou movimentos involuntários dos membros.

Atualmente, os estudos sobre a Paralisia Cerebral são crescentes na área médica e de acordo com a literatura disponível, muitas das informações acerca das pesquisas feitas no passado são muito importantes para a busca de compreensão de como se dá a Paralisia Cerebral.

Existem na atualidade diversos estudos a respeito do significado da Paralisia Cerebral Segundo Bax (1964) citado por Bobath (1995, p. 1) a Paralisia Cerebral é definida como “uma desordem do movimento e da postura devida a um defeito ou lesão do cérebro imaturo”. Sendo assim pode-se dizer que a Paralisia Cerebral pode ocorrer ainda na vida intrauterina, na formação fetal, podendo se estender até os dois anos de idade.

Os estudos sobre a Paralisia Cerebral têm avançado de forma significativa, e segundo Rosebaum (2007), citado em Brasil (2013).

A Paralisia Cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. As desordens motoras na paralisia cerebral podem ser acompanhadas por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas muscoesqueléticos secundários. (BRASIL, 2013, p. 9).

De acordo com o NACPC<sup>1</sup>, O termo Paralisia Cerebral descreve uma condição de ser, um estado de saúde com implicações que decorrem de danos ao Sistema Nervoso Central. Portanto, é correto afirmar que Paralisia Cerebral não é uma doença, e a partir do momento em que a lesão acontece, não tem mais como reverter o quadro.

## **2.1 Causas da Paralisia Cerebral**

A lesão que ocorre no Sistema Nervoso Central (SNC) que causa a Paralisia Cerebral pode ocorrer antes do nascimento da criança ou até os dois anos de idade, mas o quanto antes o bebê for diagnosticado, melhor será para o seu desenvolvimento. A ausência de maturação do cérebro em tempo hábil durante o período pré, peri ou pós-natal, impede que, a criança não desenvolva certas habilidades básicas, e fica privada de desenvolver atividades funcionais evidentes (Bobath, 1995).

Sendo assim qualquer lesão ocorrida no cérebro em formação pode levar a uma Paralisia Cerebral, cujas causas são comumente divididas em três tipos: pré-natais, perinatais e pós-natais.

As lesões pré-natais são aquelas que ocorrem antes do nascimento. Algumas doenças da gestante podem comprometer a formação das estruturas neurológicas do feto dentro do útero, como a diabetes, a pressão alta e infecções virais como a rubéola e a toxoplasmose, além do uso de certas substâncias pela futura mãe (Ex: álcool, drogas e tabaco). Então quando isso acontece e afeta o cérebro ainda em formação pode ocasionar o que chamamos de Paralisia Cerebral ou PC.

Já as causas perinatais são as lesões neurológicas que acontecem no período que vai do começo do trabalho de parto até 6 horas após o nascimento. É um período curto em que o bebê passa por grandes transformações e que tem que se adaptar rapidamente. A prematuridade, o baixo peso, o trabalho de parto muito demorado, entre outras situações,

---

<sup>1</sup> Núcleo de atendimento à criança com paralisia cerebral



predis põem o sistema nervoso imaturo a não efetuar essa adaptação com a rapidez suficiente, ocorrendo então à lesão.

As causas pós-natais podem ocorrer logo após o nascimento (após as seis primeiras horas de vidas) até os dois anos de idade, ou seja, durante a primeira infância. As infecções como a meningite, os traumas cranianos e os tumores podem comprometer o sistema nervoso que ainda está se desenvolvendo. Quando esses problemas agudos são resolvidos, muitas vezes deixam “cicatrizes” que podem comprometer o desenvolvimento normal, levando às alterações clínicas típicas da PC. Após os dois anos de idade, o SNC encontra-se completamente desenvolvido, portanto, o mesmo tipo de agressão ao sistema nervoso após essa idade vai causar sintomas diferentes, não mais definidos como PC.<sup>2</sup>

## 2.2 Classificações da Paralisia Cerebral

De acordo com Léfvere (1980) a Paralisia Cerebral pode ser dividida em três classificações principais, de acordo com o nível de prejuízo de movimento ocasionado no cérebro, são elas: espástica, atáxica e atetóide discinética, (citado por Dederich, 2000).

A Espasticidade é a forma mais comum de Paralisia Cerebral. A criança acometida por ela tem prejuízos no sistema Piramidal com a hipertonia dos músculos tem como características lesão no motoneurônio<sup>3</sup> superior no córtex ou nas vias que terminam na medula espinhal. De acordo com Bobath (1995), a criança espástica mostra hipertonia de um caráter permanente, mesmo em repouso.

Já a forma atáxica na Paralisia Cerebral é muito rara, de difícil diagnóstico podendo ser confundida com bebê mole. Mas, neste tipo de PC a criança apresenta comprometimento do cérebro e das vias cerebelares, e suas principais características são falta de equilíbrio e de coordenação motora em atividades musculares voluntárias.

A forma atetóide discinética de acordo com Hagberg, (1969), (citado por Bobath 1995, p.66), diz que muitos fatores etiológicos contribuem com este grupo variado, sendo a incompatibilidade sanguínea, o fator de importância fundamental para que ocorra a Paralisia Cerebral do tipo atetóide discinética. Acomete principalmente o sistema extrapiramidal, e tem

---

<sup>2</sup> Disponível em <http://www.paralisiacerebral.org.br/saibamais05.php>

<sup>3</sup> Neurônio motor capaz de fazer o músculo entrar em atividade disponível em <http://www.xn--dicionariomdico-0gb6k.com/motoneur%C3%B4nio.html>

como característica instabilidade do sistema muscular apresentando movimentos involuntários de pequena amplitude.

### **2.3 Diagnóstico da Paralisia Cerebral**

Um dos temas mais importantes dentro da Neurologia Pediátrica é a Paralisia Cerebral, por apresentar um rico conteúdo patogênico, manifestações clínicas variadas e porque os conceitos sobre suas causas serem os mais diversos. Há, no entanto, quanto mais cedo a criança for diagnosticada melhor será o seu desenvolvimento, pois mais cedo se iniciará a estimulação adequada.

Sabemos, que as crianças passam por etapas desde o nascimento até a primeira infância, é importante que os pais observem se existe algum sinal de anormalidade no desenvolvimento de sua criança, os sinais mais comuns são os de ordem motora, empatia e reflexos, o acompanhamento pediátrico do nascimento até o fim da primeira infância, pode ajudar muito no diagnóstico precoce da PC, sendo assim pode haver possibilidades de sucesso durante o tratamento.

Figueiredo (1983), afirma que o diagnóstico clínico, a conduta terapêutica adequada e subsequente, só serão possíveis quando houver por parte do médico, conhecimentos exatos sobre as alterações que podem ocorrer no sistema nervoso em desenvolvimento.

O primeiro passo para se chegar ao diagnóstico de PC é a anamnese neurológica, que estão incluídos a medida do crescimento cefálico, comportamento visual e auditivo, considerações de convulsões e exame de tônus muscular e de movimento (STOCKES, 2000).

Após essa avaliação inicial, onde o médico identificará sinais positivos ou negativos, parte-se então para o exame neurológico, que segundo Figueiredo (1983), este tipo de exame deve ser rotineiro no primeiro mês de vida dos bebês que apresentem alguma alteração na anamnese neurológica inicial.

É importante que as mães saibam da necessidade do diagnóstico precoce em Paralisia Cerebral, principalmente nos casos, onde houver prematuridade no nascimento.

Para Monteiro (2011):

O diagnóstico da PC baseia-se numa história clínica bem minuciosa da gestação, do período perinatal e dos primeiros anos de vida, questionando sobre os possíveis fatores de risco nos três períodos; detalhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, história familiar, consanguinidade entre os genitores e casos semelhantes na família; e um exame neurológico cuidadoso da criança. (MONTEIRO 2011, p. 39).

Para tanto é correto afirmar que o diagnóstico de Paralisia Cerebral não é tarefa das mais fáceis, e para os autores citados anteriormente, não é descartada a hipótese de que a criança com PC precisa de acompanhamento constante.

Os profissionais de saúde devem estar interligados, para que possam contribuir de forma significativa, na reabilitação de uma pessoa com Paralisia Cerebral. Segundo Camargo (1999), os profissionais que integram a equipe multidisciplinar de reabilitação em PC são: Fisioterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional. Podem ocorrer, confusões do papel que cada um desses profissionais desempenha, mas são atuações distintas, que se complementam.

Vale salientar que o Pedagogo, mais especificamente aquele que durante a sua graduação, tem seus estudos aprofundados na área de Educação Especial, ainda pouco considerado, tem papel importantíssimo na construção das estratégias e adaptações pedagógicas, voltadas para o desenvolvimento, cognitivo e social, do sujeito, com Paralisia Cerebral, pois, esse profissional tem o conhecimento científico necessário, para que as estratégias elaboradas gerem um resultado positivo.

## **2.4 Desenvolvimento da Pessoa com Paralisia Cerebral**

O desenvolvimento do bebê começa desde a vida intrauterina e se estende até após o nascimento. Segundo Bobath (1995), o bebê normal movimenta-se constantemente dentro da mãe, após o nascimento o bebê tende a explorar seu corpo seguindo etapas, de acordo com Kravitz (1978), citado por Bobath, primeiro o bebê toca a boca, depois o peito e por volta dos sete meses, consegue tocar as partes distais como pés e dedos dos pés.

A criança acometida por Paralisia Cerebral fica privada de todas essas descobertas, pois devido à falta de mobilidade ou dificuldade de se movimentar, ela deixa de explorar o seu corpo de forma natural.

Bobath (1995) nos diz que muitas vezes essas crianças acometidas por Paralisia Cerebral são tidas muitas vezes como retardadas mentalmente, por não conseguirem desenvolver habilidades motoras e perceptuais em tempo adequado.

Segundo Argüelles (2001), o desenvolvimento normal caracteriza-se pela aquisição gradual do controle da postura, com o surgimento das reações de levantar, do equilíbrio e de outras reações adaptativas. Ela ainda afirma que esse processo depende da integridade do Sistema Nervoso Central, evoluindo de forma organizada, que cada etapa do desenvolvimento complementa a outra (ARGÜELLES, 2001).

Já Finnie (1980), nos mostra que o desenvolvimento da criança normal se dá em cinco estágios, os quais serão descritos a seguir. O primeiro estágio é significativo para o desenvolvimento motor o bebê tem habilidade de se orientar pela linha mediana e surge o começo do controle da cabeça. No segundo estágio tem início a extensão-abdução dos membros inferiores em conjunto com toda a extensão do corpo. No estágio três acontece a progressão dos estágios anteriores, tornando-se assim muito mais flexível e com movimentos mais ativos.

No estágio quatro o bebê já consegue rodar e equilibrar o tronco de forma bastante coordenada. O quinto e último estágio o bebê já adquiriu o equilíbrio necessário, para desenvolver habilidades como sentar, engatinhar e ficar de pé.

No caso da criança com Paralisia Cerebral Argüelles (2001), afirma que:

Devido à lesão encefálica, a função organizada, não se verifica. A progressão realiza-se de forma lenta e desorganizada, muitas vezes com a persistência do comportamento motor primário e o surgimento de padrões motores anormais, que não são observados nas crianças normais (ARGÜELLES, 2001, p. 4).

Bobath (1995), afirma que para que o bebê com Paralisia Cerebral se desenvolva, é necessário que a mãe seja participante ativa nesse processo, pois como qualquer outra criança, o bebê acometido por PC, precisa de estímulos, para que áreas do cérebro, não afetadas desenvolvam-se.

Sendo assim vale salientar que uma criança com PC, não costuma seguir as etapas de desenvolvimento da mesma forma que uma criança que não apresente nenhum comprometimento neurológico. Segundo Argüelles (2001), o desenvolvimento motor da criança com PC, ocorre de forma desorganizada e com padrões anormais.

Camargo (1999), alerta que se a criança com Paralisia Cerebral não for tratada logo, suas fases motora, intelectual e psíquica serão estimuladas depois do momento ideal para isso e, inevitavelmente, se desenvolverá abaixo de suas possibilidades.

Para que uma criança se desenvolva, é necessário muito amor e dedicação dos pais e familiares, e não seria diferente com uma criança com PC. Segundo Camargo, o desenvolvimento da criança será mínimo caso ela não sinta amor, carinho e respeito a sua pessoa. A ciência só tem valor quando colocada a serviço do ser humano para isso ela foi criada (CAMARGO, 1999, p. 31).

Para Bersh & Machado (2007):

[...] à medida que a criança evolui no controle de sua postura e especializa seus movimentos, sendo cada vez mais capaz de deslocar-se e aumentar sua exploração do meio, está lançando as bases de seu aprendizado, seu corpo está sendo marcado por infinitas e novas sensações. ( In. BRASIL, 2007, p. 16).

## **2.5 Necessidades e Características da Paralisia Cerebral**

Devido ao grande número de sequelas que a PC, pode causar, as características são bastante variadas. Segundo Camargo (1999), a criança que tem PC, tem uma dificuldade em movimentar-se devido a uma ou mais lesões em áreas do cérebro, responsáveis pelo movimento do corpo.

Este mesmo autor ainda afirma que haverá dificuldades (maiores ou menores) para andar, usar as mãos, equilibrar-se e talvez até mesmo para falar ou olhar (CAMARGO, 1999).

Inúmeros são os casos de crianças acometidas por Paralisia Cerebral, que apresentam algum transtorno associado ao comprometimento neurológico. Argüelles (2001) nos relata que:

Além dos transtornos do movimento e do tônus de postura, a maioria das crianças com PC apresentam outros transtornos associados à lesão do SNC. As alterações mais frequentes são: deterioração cognitiva, déficits sensoriais, epilepsia, dificuldades para alimentação e transtornos emocionais ou de comportamento. (ARGÜELLES, 2001, p. 8).

Finnie (1980) destaca que o processo de aprendizagem da criança com PC, deve ser permanentemente monitorado, pois, em todos os tipos de Paralisia Cerebral pode haver desenvolvimento fora do padrão ou lento.

Santos & Sanches (2004) nos diz que:

As crianças com Paralisia Cerebral apresentam com frequência alterações no seu desenvolvimento devido às deficiências associadas, ou ao fato do seu comprometimento motor impedir a realização de atividades motoras como: manipular objetos, engatinhar, andar, falar, escrever e aqueles que dependem da capacidade de efetuar determinados movimentos (SANTOS & SANCHES, 2004, p. 5).

Argüelles (2001), diz que é possível que apareçam alterações emocionais e de comportamento, sendo as mais frequentes a falta de atenção e a impulsividade. Podendo ainda aparecer sintomas de depressão, dependência e baixa autoestima, principalmente na fase da adolescência.

Camargo (1999), ainda afirma que crianças com PC, podem ainda apresentar deficiências sensoriais e intelectuais.

## **2.6 A Legislação e os Direitos da Pessoa com Deficiência Físico-Motora PC**

De acordo com a Lei 3.298/99 é considerada deficiência física ou motora a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de: paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidades congênitas ou adquiridas, produzindo dificuldade para o desempenho de funções (BRASIL, 1999).

A Convenção da Guatemala (1999), promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956/2001, afirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas, definindo como discriminação com base na deficiência, toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e de suas liberdades fundamentais.

Impulsionando a inclusão educacional e social, o Decreto nº 5.296/04 regulamentou as leis nº 10.048/00 e nº 10.098/00, estabelecendo normas e critérios para a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

## **2.7 A Inclusão das Pessoas com Paralisia Cerebral**

A inclusão social por sua vez é o processo no qual contribui para a construção de um novo modelo de sociedade, através de grandes ou pequenas transformações nos ambientes físicos e no modo como pensam as pessoas, portanto, a Pessoa com Deficiência/PC, também é beneficiada com este modelo de inclusão, pois, é através deste modelo de inclusão que o sujeito com Paralisia Cerebral, terá a chance de ter igualdade de oportunidades.

De acordo com Sasaki (1999).

[...] conceitua-se inclusão social como o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas espaciais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. (SASSAKI, 1999, p. 3).

É importante que a sociedade tome consciência de que a autonomia da pessoa com Paralisia Cerebral é fundamental, para que o processo torne-se verdadeiramente inclusivo, sendo assim eles terão maior participação na sociedade em que vivem, podendo contribuir ativamente no seu desenvolvimento.

## **2.8 Aprendizagem da Pessoa com Paralisia Cerebral**

Conforme a exposição feita no item 2.5 deste trabalho, a Paralisia Cerebral, pode vir acompanhada ou não de transtornos ou déficits intelectuais ou cognitivos, sendo assim, considerando-se que a criança adquire o conhecimento através da exploração do meio, da manipulação de objetos, da repetição de ações e do domínio do próprio esquema corporal com relação a situações de perigo, segundo Tabaquim (1996) ela necessita do controle maturacional do sistema nervoso, apud (FISHER e TAFNER, 2012).

Segundo Lorenzini (2007), apud (OLIVEIRA, MENDES e ROSSLER, 2009).

Como o comportamento do indivíduo depende também das experiências com o ambiente, com o próprio corpo e com os outros, a criança acometida por Paralisia Cerebral, ao não vivenciar essas situações, não organiza suas sensações e não reage naturalmente frente a uma experiência sensorial. Sendo assim, a aquisição de novas habilidades e o aperfeiçoamento das já vivenciadas, se ocorrem, demoram muito mais tempo, dependendo da gravidade do caso. (LORENZINI, 2007, p. 41).

Entendendo que a criança precisa da exploração do meio para adquirir conhecimento, através da manipulação de objetos, da repetição de ações e do domínio próprio do esquema corporal, para que possa identificar possíveis situações de perigo é necessário que o Sistema Nervoso Central, tenha maturação suficiente para desenvolver tais habilidades. Portanto a criança com PC, por ter a limitação natural, ela fica limitada ao pensamento e raciocínio para execução de tarefas básicas, perdendo oportunidades concretas de ampliação de aprendizagem em seu repertório.

Leitão (1983) relata este fato quando diz que:

A associação, a mielinização e a riqueza de neurônios são elementos que determinam, em parte, a evolução da linguagem e da aprendizagem. A gravidade vai desde uma mínima alteração de pronúncia ou articulação até a ausência de linguagem. Dislexia e disgrafia são comuns na fase escolar. A

Paralisia Cerebral pode dificultar a aquisição da linguagem, embora possa contar com as composições que o sistema Nervoso seja capaz e com os movimentos automáticos conduzindo à possibilidade de controle, contribuindo para reeducação. (LEITÃO, 1983, p. 90).

Sabendo das dificuldades existentes em torno da aprendizagem da pessoa com Paralisia Cerebral, é importante que o professor esteja apto a buscar a ajuda adequada, visualizando a necessidade particular de cada aluno. Existe uma variedade muito grande de materiais disponíveis, que servirão de elemento norteador na construção do material apropriado para que o aluno com Paralisia Cerebral, possa ter igualdade de oportunidades em relação à aprendizagem.

De acordo com Sartoretto e Bersch (2010):

Os recursos podem ser considerados ajudas, apoio e também meios utilizados para alcançar um determinado objetivo; são ações, práticas educacionais ou material didático projetado para propiciar a participação autônoma do aluno com deficiência no seu percurso escolar. (SARTORETTO e BERSCH, 2010, p. 8).

É de suma importância que o professor tenha conhecimento suficiente, para que através de um olhar diferenciado, possa proporcionar ao aluno com PC, as mesmas oportunidades de aprendizagem, que são direcionadas a um aluno sem deficiência. Um fator muito importante que influencia diretamente na aprendizagem do aluno com PC, é ele não está bem acomodado em seu assento, pois, além do conforto e segurança, a postura correta, favorece significativamente a aprendizagem da pessoa com Paralisia Cerebral.

Segundo Giacomini, Sartoreto e Bersch (2010):

Os impedimentos da função motora acarretam a privação de privação e acesso dos alunos em espaços e atividades, e isto deve ser analisado para que recursos adequados de tecnologia assistiva possam apoiar o desenvolvimento da funcionalidade, ou seja, a possibilidades de deslocar-se, de chegara aos ambientes pretendidos e ali explorar o meio e as atividades nele realizadas. (GIACOMINI, SARTORETO E BERSCH, 2010, p. 22).

Quando este professor tem formação como Pedagogo e com aprofundamento em educação especial, o processo se torna mais fácil, pois, este profissional terá elementos suficientes para planejar e elaborar, estratégias e adaptações pedagógicas respeitando a necessidade individual de cada aluno, dando a ele igualdade de oportunidades na construção



do conhecimento. Com o aluno com Paralisia Cerebral, serão usadas estratégias específicas, pois, como existem variedades de PC, o pedagogo precisa analisar caso a caso, para que sejam elaboradas estratégias e adaptações que promovam verdadeiramente a inclusão deste aluno.

### **2.8.1 As Adaptações para Pessoas com Paralisia Cerebral em casa e na escola.**

Sabendo de todas as necessidades que cercam as pessoas com Paralisia Cerebral apresentaremos neste tópico, algumas formas de como podemos proporcionar, bem-estar, conforto, segurança, reabilitação e educação das pessoas com PC.

As crianças ao serem diagnosticadas, com Paralisia Cerebral, seus pais, recebem muitas informações a respeito de como lidar com esta criança, uma das informações de grande importância que os pais precisam estar atentos é o que diz respeito ao manuseio em casa do filho com PC. Evidente que as adaptações começam na infância, mas, certamente, precisarão acompanhar o sujeito por toda a vida, ou a maior parte dela.

Segundo Finnie (1980), na criança com Paralisia Cerebral o controle da cabeça é atrasado e inadequado, provocando reações que afetam o controle do pescoço e da coluna. Portanto é de suma importância que os pais tenham o conhecimento da melhor forma, como manusear a sua criança com PC, garantindo conforto, segurança e controle motor.

As adaptações que comumente são feitas é onde a pessoa vive, são as que estão relacionadas ao bem-estar, como por exemplo: assentos feitos em formato triangular, para que mantenha a postura e equilíbrio. Além dos assentos adaptados existem também as pranchas que são feitas sob medida e colocadas na cadeira onde a pessoa com PC senta-se. Essas pranchas ajudam a manter postura adequada em momentos como alimentação e atividades pedagógicas. Finnie (1980) nos revela que o uso de tais materiais sejam usados até a pessoa conseguir o equilíbrio necessário para puxar uma cadeira comum e sentar-se nela.

Na escola também ocorre da mesma forma, qualquer escola precisa estar preparada para atender as pessoas com Paralisia Cerebral, é necessário que essa escola possua: mobiliário e estrutura arquitetônica adequados, que garantam a mobilidade de todos que frequentam a escola. No que se refere às adaptações pedagógicas é importante que o professor seja aquele profissional, habilitado para trabalhar com atendimento educacional especializado, dessa forma irá pensar na melhor forma de adaptações de recursos, para atender a necessidade particular de cada estudante.

Adaptar recursos pedagógicos à necessidade específica de um aluno com Paralisia Cerebral, não quer dizer que ele seja incapaz de aprender ou que será um privilegiado, e

sim que pelo fato de muitas das vezes possuir comprometimento motor e de fala, faz-se necessário o uso de adaptações para que ele tenha igualdade de oportunidades no ambiente de aprendizagem.

Para tal necessidade existem os recursos de Tecnologias Assistivas, que nada mais é que a criação de um recurso capaz de melhorar a comunicação e mobilidade do estudante com Paralisia Cerebral.

Segundo Bersch e Machado (2007);

Tecnologia Assistiva deve ser entendida como um auxílio, que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstâncias de deficiência. (In. BRASIL, 2007, p. 27).

Bersch (2007) acrescenta que:

Tecnologia Assistiva é a expressão utilizada para identificar todo o arsenal de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais das Pessoas com deficiência e por consequência traz vida independente e inclusão. (In. BRASIL, 2007, p. 31).

No caso específico da pessoa com Paralisia Cerebral, pode ser feito o uso da CAA (comunicação aumentativa e alternativa), especialmente no caso do aluno, ter comprometimento de fala e escrita. Já para alunos que tenham comprometimento motor, existe adequações a serem feitas, nos materiais pedagógicos usados pelos alunos. Como por exemplo temos os engrossadores de lápis, quadro magnético, atividades revestidas com material plástico, atividades feitas em velcro e com tamanho maior, facilitando a preensão.

De todo modo é importante notar que a maioria das adaptações só podem serem pensadas pelo educador, quando este convive diretamente com o aluno com PC, pois, é somente nesta relação que se torna possível fazer as adequações que atenderão às necessidades do caso. Outro elemento importante é a formação do educador. Embora, a boa vontade seja elemento importante, o conhecimento científico é um grande aliado neste sentido.

Portanto, vemos no curso de Pedagogia, especialmente, na área de aprofundamento em educação espacial, o espaço de formação privilegiado para os educadores que pretendem contribuir com a aprendizagem das pessoas com Paralisia Cerebral.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Neste capítulo apresentaremos a metodologia utilizada para a realização desta pesquisa que teve por objetivo avaliar os impactos da intervenção pedagógica, feita junto a um indivíduo com Paralisia Cerebral durante um período de quatro meses. Em seguida iremos expor os dados coletados durante a pesquisa, bem como mostraremos os resultados das intervenções realizadas neste período.

#### **3.1 Tipo de Pesquisa**

O método utilizado para realização deste trabalho foi constituído tendo como alicerce principal, o Estudo de Caso, que pode ter vários significados. Diante disto foi feita uma pesquisa bibliográfica, e escolhidos alguns conceitos para referendar o estudo e contribuir na construção dos conceitos necessários para estudar e intervir no caso.

De acordo com Yin (2003), citado por Dias e Silva (2010), o estudo de caso dá-se da seguinte maneira:

Um estudo de caso é uma investigação empírica que estuda um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes. (DIAS e SILVA, 2010, p. 47).

Segundo Gil (2012), o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado. Sendo assim podemos dizer que o estudo de caso nada mais é que uma abordagem qualitativa, do objeto de pesquisa.

De maneira prática e sucinta Gonsalves (2007), também nos trás um conceito bem alicerçado a respeito do estudo de caso, quando ela diz que:

Estudo de caso é o tipo de pesquisa, que privilegia um caso particular, uma unidade significativa, considerada suficiente para análise de um fenômeno. É importante destacar que, no geral, o estudo de caso, ao realizar um exame minucioso de uma experiência, objetiva colaborar na tomada de decisões sobre o problema estudado, indicando as possibilidades para sua modificação. (GONSALVES, 2007, p. 69).

#### **3.2 Sujeito da Pesquisa**

Para identificar o sujeito envolvido nesta pesquisa usarei o nome fictício Joana ,com 36 anos, solteira, é a segunda filha de três irmãos, residente no bairro das Trincheiras do município de João Pessoa. A mesma possui Paralisia Cerebral. Ela nasceu de parto natural, e

devido a sofrimento no momento do parto, que ocasionou demora na saída da cabeça e também falta de oxigenação no cérebro ficou com sequelas de PC.

A princípio os médicos acharam que ela estava morta, segundo o relato da mãe, um olhar cuidadoso de um dos médicos que acompanhavam o parto percebeu que ela esboçava reação, e a reanimou com massagem cardíaca, aonde a mesma veio a reagir. A mesma passou 30 dias na incubadora, onde enfrentou sérias dificuldades.

Após essa temporada no hospital, recebeu alta, e continuou recebendo os cuidados em casa. Por conta da falta da oxigenação no cérebro ela foi acometida por Paralisia Cerebral, tendo seu desenvolvimento comprometido, e não passou pelas fases de desenvolvimento adequadas a toda criança, o que lhe trouxe um grande prejuízo em sua vida adulta.

Começou a se arrastar apenas aos seis anos de idade, e com nove anos começou a dar os primeiros passos. Desde pequenina foi acompanhada em instituições especializadas no atendimento à Pessoa com Deficiência. Atualmente ela frequenta esporadicamente uma instituição especializada, mas devido à rotina cansativa e repetitiva não se sente motivada em continuar.

Não estudou em escola regular e por isso não tem nenhuma comprovação que o sistema de ensino brasileiro exige. O contato que teve com escola, foi durante a sua passagem pela FUNAD, que na ocasião também tinha a função de educar as pessoas com deficiência.

### **3.3 Instrumento de pesquisa**

O instrumento de pesquisa adotado neste trabalho foi o Diário de Campo, que foi elaborado a partir de uma pesquisa de campo minuciosa, com registros diários sobre as atividades desenvolvidas, bem como sua participação e desenvolvimento observados no sujeito envolvido na pesquisa. Foram elaboradas intervenções pedagógicas de acordo com o nível de escolaridade da participante, e a cada execução era solicitado que fosse cumprida uma tarefa com um grau de dificuldade maior que a anterior.

Segundo Severino (2007), a pesquisa de campo é feita em condições naturais onde o fenômeno ocorre. Para Andrade (2006), a pesquisa de campo se utiliza de técnicas específicas que tem como objetivo, recolher e registrar de maneira ordenada, os dados sobre o assunto em estudo. Sendo assim, a cada visita foi elaborada uma atividade de caráter pedagógico, com objetivo pré-definido.

Para Gonsalves (2007), pesquisa de campo é:

O tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. A pesquisa de campo é aquela que exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre ou ocorreu, e reunir um conjunto de informações a serem documentadas. (GONSALVES, 2007, p. 68).

Por isso nossa preocupação a cada dia de intervenção, tomar nota sobre tudo o que foi observado durante a intervenção pedagógica, para submeter a posterior análise, que será vista a seguir. No total foram 12 visitas, de aproximadamente 3 horas cada.

### **3.4 Análise dos dados**

Conforme exposto no item 3.2 deste trabalho, a referida aluna não frequentou a escola regular em idade adequada, mas por muito tempo frequentou instituições especializadas no atendimento à pessoa com deficiência no município de João Pessoa. Nestas instituições eram feitas diversas atividades que tinham por finalidade desenvolvimento cognitivo, social, emocional e físico/motor.

De acordo com as conversas iniciais que tivemos com a aluna e sua família, descobrimos que ao longo dos anos foi acontecendo uma desmotivação por parte da aluna, pois, segundo ela os recursos e atividades disponibilizados nas instituições eram realizados de forma repetitiva, o que não garantia uma progressão na sua aprendizagem. Sendo assim ao recebermos o convite para realizarmos esta pesquisa, nos sentimos desafiadas a buscar estratégias educacionais que permitissem uma evolução na aprendizagem acadêmica, estimulação cognitiva, motivação pessoal e elevação da auto estima da jovem com PC.

Esta pesquisa foi desenvolvida usando recursos e adaptações pedagógicas, para que as atividades aplicadas fossem desenvolvidas de maneira satisfatória e alcanássemos os objetivos propostos. A seguir mostraremos detalhadamente como se deu esta pesquisa.

#### **3.4.1 Planos Interventivos**

##### **Dia 28/08/2014 Exercício de sondagem**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>ADAPTAÇÃO</b>
Identificar em qual nível de aprendizagem a aluna se encontrava.	Formar palavras do seu cotidiano	Alfabeto móvel em EVA

### **Relato e Análise:**

No primeiro dia de pesquisa tivemos a oportunidade de conhecer um pouco sobre a história de Joana e aplicar uma atividade, onde a partir dela foi observada em que nível de alfabetização a aluna se encontrava, para que a partir daí pudesse ser sistematizado as próximas etapas da pesquisa.

A atividade realizada foi de formar palavras de seu cotidiano foi pedido que ela formasse as palavras CELIA, GATO, VENTO, RAFAELA, MAE, a aluna formou todas essas palavras sem nenhuma dificuldade. Pedimos então que ela formasse as palavras LIVRO e FEIJÃO, a aluna apresentou dificuldade em formar estas palavras, a palavra livro foi escrita (LIVO), observamos que da mesma forma como ela pronunciou a palavra, ela foi formada, a aluna possui comprometimento em sua fala, o que dificulta a escrita.

Da mesma forma aconteceu com a palavra feijão, que foi formada da seguinte maneira FEJÃO, ao falar a palavra a aluna não consegue pronunciar a letra i. A aluna demonstrou bastante interesse neste primeiro encontro, mas também foi percebida uma insegurança e muita preocupação em fazer tudo correto.

Podemos concluir então que a aluna é alfabetizada, mas por conta do comprometimento na fala, tem dificuldade em palavras complexas.

Sendo assim a partir da realidade observada neste primeiro dia de intervenção, pudemos planejar os próximos passos. Foi deixada como atividade para semana seguinte a leitura de um livro de contos de fácil compreensão, “A história de João e Maria”.

### **Dia 03/09/2014 Atividade de compreensão de texto “A História de João e Maria”**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>ADAPTAÇÃO</b>
Avaliar o nível de compreensão e interpretação do texto lido.	Impressa em papel A4, com perguntas sobre a história. (vide anexo).	Lápis grafite com engrossador. Alfabeto móvel (letra bastão)

### **Relato e Análise:**

A atividade proposta inicialmente foi planejada tendo em vista, fazer a adaptação usando a Tecnologia Assistiva: engrossador de lápis confeccionado com isopor e revestido com EVA e alfabeto móvel, confeccionado em papelão. Mas diante das dificuldades motoras da aluna, no momento da execução da atividade, percebemos que a metodologia planejada para aquele momento não iria surtir o objetivo esperado.

Ao percebermos a dificuldade adaptamos e fizemos a atividade oralmente com a aluna. A mesma teve um excelente desempenho na realização da atividade e mostrou que compreendeu a história que leu. Oralmente fica mais fácil de identificar quais as maiores dificuldades que a aluna tem, com relação à pronúncia e a escrita das palavras, e foi através desta atividade que pude constatar que a aluna também tem dificuldades, em identificar e pronunciar dígrafos e encontros consonantais.

Foram levadas duas atividades impressas, mas percebemos que na segunda atividade a aluna demonstrou desinteresse e cansaço, por esse motivo não foi concluída. A jovem ainda permanece com o medo de errar, dissemos a ela que precisaria que ela confiasse em nós, que eu não estava ali para julgá-la e sim para ajuda-la a progredir cada dia mais.

### **Dia 11/09/2014 trabalhando com encontros consonantais**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>ADAPTAÇÃO</b>
Identificar o grau de dificuldade na formação das palavras	Formação de palavras	Alfabeto móvel

<b>PALAVRA PEDIDA</b>	<b>PALAVRA REALIZADA</b>
ARMÁRIO	AMARIO
LIVRO	LIVRO
BLUSA	BLUZA
CADERNO	CADRENO
CORPO	CORPO
PRATO	PRATO

**Relato e Análise:**

Foi observado nesta atividade que a aluna, aos poucos vai conseguindo estabelecer relação entre a escrita e pronúncia das palavras. Mesmo com as suas limitações ela consegue realizar as atividades, mesmo que para isso leve um tempo maior. De modo geral, ela mostrou muita empolgação e determinação na realização desta tarefa.

Ao terminar a formação das palavras foi proposto um novo desafio a partir das palavras corpo e prato, foi pedido a aluna que observasse as palavras e tirasse a letra r para ver o que acontecia. Ela ficou surpresa ao perceber a formação de duas novas palavras COPO e PATO. Pedi para que a palavra PATO voltasse a formação inicial PRATO, e desta vez solicitei que retirasse a letra P, e, mas uma vez fez uma expressão de surpresa com a formação da nova palavra RATO.

Desta vez Joana não demonstrou medo de errar, estava bastante segura e envolvida na atividade, ficou muito feliz em perceber que o seu desempenho foi positivo neste dia.

**Dia 17/09/2014 Identificar os encontros consonantais**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>ADAPTAÇÃO</b>
Identificar os encontros consonantais no livro o barquinho.	Apontar os encontros consonantais.	Não houve adaptação para esta atividade

**Relato e Análise:**

A atividade sugerida neste dia teve como objetivo principal verificar se a aluna havia compreendido a explicação anterior sobre encontros consonantais. Ela leu o livro durante a semana e foi solicitado que ela identificasse os encontros consonantais. Pedimos para que ela mostrasse-nos apontando onde eles encontravam-se em cada página do livro. Ela conseguiu identificar todos. A aluna já demonstra segurança na realização das atividades demonstrava medo de errar.

Durante todas as visitas realizadas até este dia, a aluna demonstrava muita ansiedade em compartilhar alguns momentos difíceis que ela vem enfrentando. Sentimos que este era o momento de ouvi-la, e tentar juntar mais elementos para que as intervenções pedagógicas que fossem sugeridas posteriormente fossem realizadas com êxito. A seguir as fotos da atividade.



## 1. Imagem da atividade, apontar os encontros consonantais



Fonte: Elaborado pela autora

### **Dia 26/09/2014 Observação dos ambientes da casa**

Neste dia não foram feitas atividades pedagógicas, fizemos uma visita juntamente com a Prof.<sup>a</sup> Sandra Santiago, para observar como era a rotina de Joana nos vários ambientes da casa. Após a observação e constatação das possíveis barreiras que não promoviam a independência da aluna, a família foi orientada a tomar algumas providências, para que Joana pudesse realizar atividades básicas do dia-a-dia, de forma autônoma e sem ajuda da mãe.

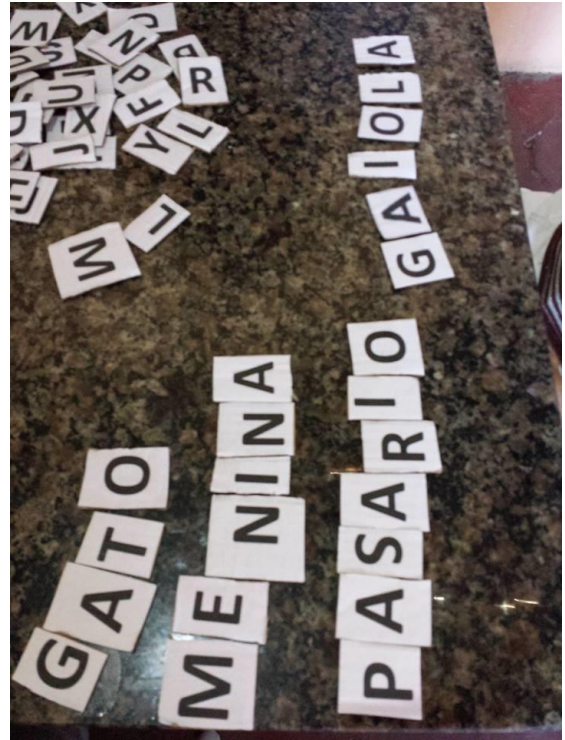
### **Dia 30/09/2014 formar palavras do livro que leu**

<b>OBJETIVO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>ADAPTAÇÃO</b>
Desenvolver um maior domínio em relação à língua falada e escrita	Formar palavras, a partir da leitura do livro de poemas "Poesia na Varanda".	Alfabeto móvel

### **Relato e Análise:**

Usando as palavras do livro lido, foi solicitado à aluna que formasse algumas palavras, **menina, pato, gaiola e passarinho** na formação das duas últimas palavras foi percebida uma falha, tendo em vista que a aluna forma as palavras da mesma forma que ela pronuncia. As fotos a seguir mostram a execução da atividade.

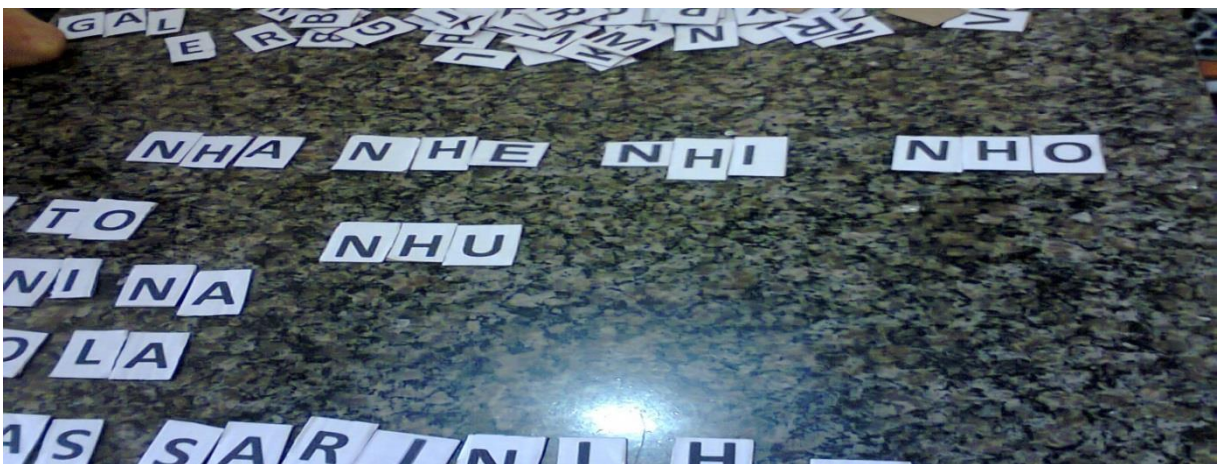
2. A imagem mostra as palavras formadas



Fonte: elaborado pela autora

Após questionar a aluna sobre a formação das palavras na foto dois, mostro na foto três a correção da palavra gaiola. Ao perceber a dificuldade na pronuncia da palavra PASSARINHO, trabalhei focando o uso do NH foi formado a família do NH, conforme imagem a seguir.

3. Família do NH



Fonte: Elaborado pela autora

Foi feito um exercício oral de repetição da família para que a aluna percebesse qual sílaba iria deixar a palavra, PASSARINHO, correta após esta etapa a aluna conseguiu perceber o erro e corrigir a palavra feita anteriormente.



4. A imagem mostra o fim da atividade



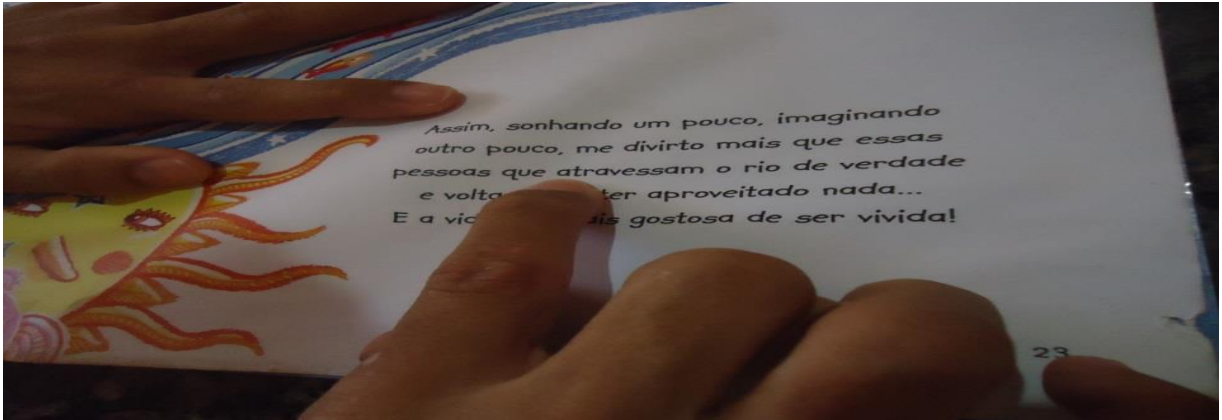
Fonte: Elaborado pela autora

**Dia 09/10/2014 trabalhando a pronuncia e escrita de palavras com NH e PR, FR, TR e VR.**

Neste dia foi dada continuidade ao exercício começado na visita anterior, tendo como suporte a leitura feita anteriormente do livro “O barquinho”, este livro é direcionado a crianças que estão em fase de alfabetização, e por ele conter uma linguagem clara e apresentar as palavras adequadas, para que o objetivo esperado fosse alcançado.

A forma mais eficaz de trabalhar com Joana, foi através de uma leitura prévia, as atividades de escrita não foram satisfatórias, tendo em vista o comprometimento motor que a aluna possui, sendo assim a melhor forma de trabalhar a escrita com ela era através da formação de palavras ditadas com o alfabeto móvel. A foto a seguir mostra a execução desta atividade, onde a aluna apontou para a resposta quando era indagada.

### 5. Aluna apontando o que se pede

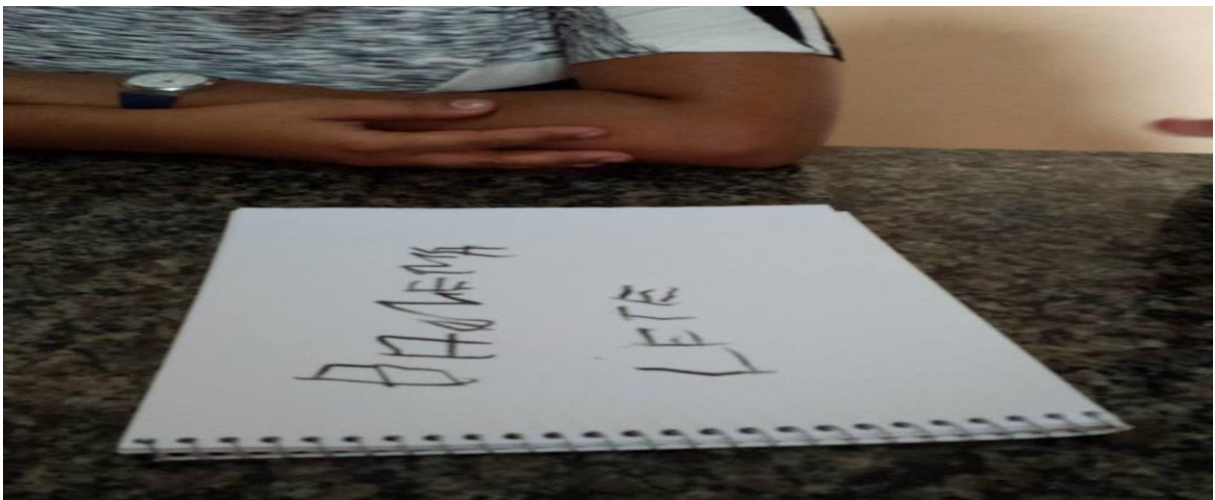


Fonte: Elaborado pela autora

### **Dia 16/10/2014 Atividade prática desenvolvendo a autonomia**

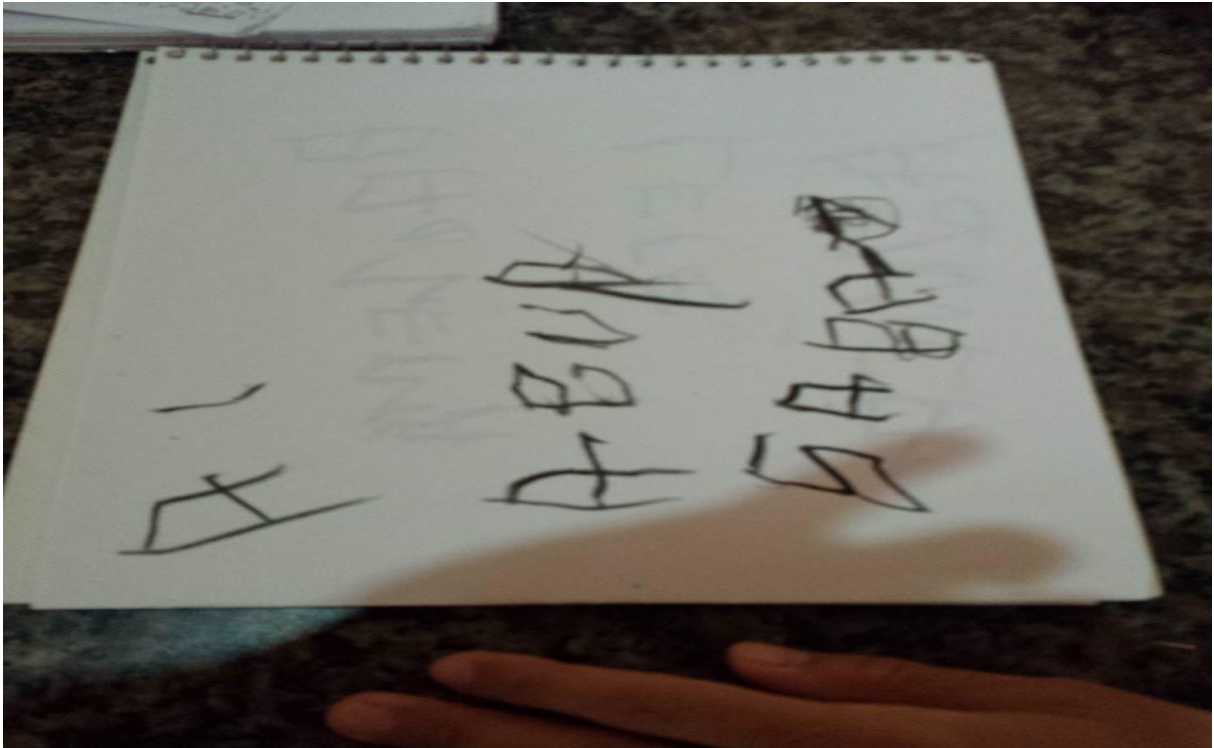
Neste dia foi sugerida como atividade a preparação de um lanche rápido e em seguida lavar toda a louça que sujou que teve como objetivo principal, estimular a autonomia da aluna, após o preparo do lanche, aluna foi desafiada a escrever, trabalhei palavras que formaram o lanche que ela havia preparado. As palavras escolhidas foram BANANA, LEITE, ÁGUA e SABÃO. As fotos a seguir mostram a forma como a aluna escreve.

### 6. Escrita das palavras banana e leite



Fonte: Elaborado pela autora

## 7. Escrita das palavras água e sabão



Fonte: Elaborada pela autora

### **Relato e Análise:**

A atividade foi cansativa mais proveitosa, mesmo diante de todas as limitações motoras que a aluna tem, ela conseguiu realizar a tarefa. Na parte pedagógica, percebe-se nas ilustrações sete e oito, o grau de dificuldade que ela tem com a escrita.

Por falta de estímulos, a espasticidade que ela possui, atrapalha bastante na execução de tarefas simples. A família foi orientada quanto a isso, a aluna precisa voltar a fazer fisioterapia e atividades que lhe dão prazer, para que seu desenvolvimento seja contínuo e cada vez mais ela consiga a sua autonomia.

### **Dia 24/10/2014 Jogos matemáticos**

Durante as visitas ficou bem evidente que Joana sente-se muito feliz, em realizar atividades diferenciadas. Por esse motivo estivemos sempre atentas, em preparar atividades que se adequassem as necessidades dela. Para este dia levamos duas atividades de matemática, a primeira foi confeccionada em cartolina em formato de pizza, numerada de 1 a 10 com desenhos, em uma base plástica, e números colados em prendedores.

O objetivo da atividade era colocar os prendedores numerados na fatia correta, conforme imagem a seguir.

8. Aluna realizando a atividade



Fonte: elaborada pela autora

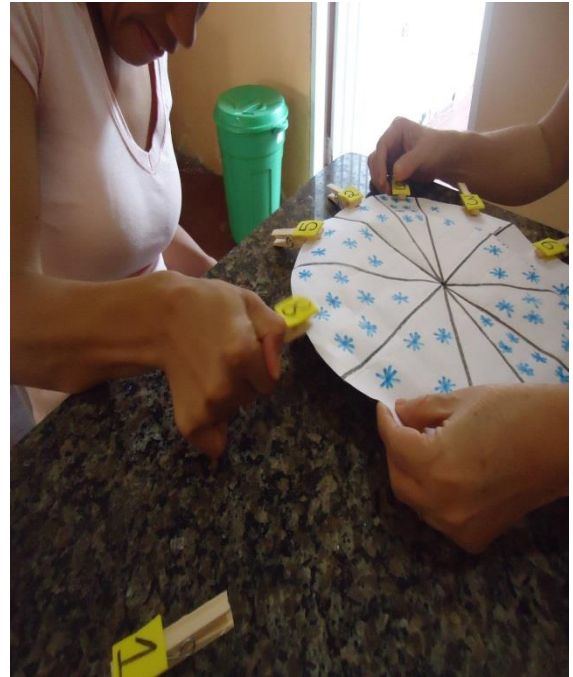
**Relato e Análise:**

No momento da realização da atividade foi percebido, que estava sendo muito difícil para a aluna executá-la, a princípio pensávamos que a atividade seria ótima de ser realizada, mas devido ao comprometimento motor que ela possui, não foi possível realizar a atividade da maneira proposta inicialmente. Sendo assim, reformulamos no momento em que estava sendo executada a tarefa.

Foi necessário a nossa ajuda para que ela pudesse colocar o pregador no local correto, primeiro ela apontava qual seria local e depois seguramos a cartolina para que conseguisse pregar o numeral na fatia correta. As imagens a seguir mostram a execução da tarefa.



### 9. Replanejando a atividade



Fonte: elaborado pela autora

Outra atividade pensada para este dia foi separar por cores e em quantidade de 10 tampinhas de garrafas pet, em potes diferentes, que teve como objetivo trabalhar coordenação motora, atenção e raciocínio lógico. No geral foi uma atividade bem sucedida, pois, percebemos que ela não teve tanta dificuldade para pegar as tampas e separa-las nos potinhos, mas a aluna não conseguiu completar a atividade corretamente. Ela colocou tampas a mais e a menos em todos os potes, e confirmou que tinha 10, mesmo quando solicitada a contar novamente.

### 10. Separação das tampinhas



Fonte: Elaborada pela autora

### **Dia 29/10/2014 Passeio no Parque Arruda Câmara**

O Parque Zoobotânico Arruda Câmara, mais conhecido por BICA, é oriundo da antiga mata do Róger e possui atualmente 26,4 hectares de área. Foi inaugurado precisamente às 13 h do dia 24 de Dezembro de 1922. Seu nome é uma homenagem a memória do ilustre botânico paraibano nascido da cidade de Pombal, Dr. Manoel de Arruda Câmara.

Foi tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) em 1941 e em Agosto de 1980 foi tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico do Estado da Paraíba (IPHAEP).

Diante de tudo que observamos nesses quatro meses de encontros semanais, foi pensado estratégias diferenciadas para o momento, pois, diante de todas as dificuldades enfrentadas pela aluna, a que mais chama a atenção, é o fato dela não se aceitar como Pessoa com deficiência. A partir disso foram realizados passeios de cunho pedagógico, para que ao mesmo tempo em que ela se divertia, e saia do seu lugar comum, esse momento fosse aproveitado para estimular a sua aprendizagem.

Portanto, nesta tarde, de aprendizagem procuramos aproveitar todos os momentos, da visita ao parque. Tentamos trazer a tona o que ela já tinha de conhecimentos prévios sobre animais e juntar com o novo conhecimento. Foi um momento muito proveitoso, apesar de que neste dia, a aluna estava indisposta, pois, havia sofrido uma queda e queixou-se algumas vezes de dor.

### **Dia 05/11/2014 Passeio na Estação Ciência**

A Estação Cabo Branco- Ciência, Cultura e Artes foi projetada pelo Arquiteto Oscar Niemeyer e inaugurada no dia 03 de julho de 2008. O complexo possui mais de 8.500m<sup>2</sup> de área construída no bairro do altiplano Cabo Branco. A Estação tem a missão de levar cultura, arte, ciência e tecnologia a população de forma gratuita. Esse nome foi escolhido por meio de votação popular.

Neste dia estava havendo uma exposição de Bonsai, momento oportuno para que a jovem conhecesse coisas diferentes do seu cotidiano. Foi uma tarde muito agradável e



proveitosa. É importante que a Pessoa com Paralisia Cerebral, conheça novos lugares, para que a sua autoestima seja cada vez mais fortalecida e proporcionando convívio social com outras pessoas.

#### **Dia 12/11/2014 Trabalhando Escrita e Coordenação Motora**

Para este dia foi planejada uma atividade que pudesse estimular a escrita e a coordenação motora da aluna, as palavras usadas para a atividade encontram-se no anexo deste trabalho. Usei palavras referentes a visita ao Parque arruda Câmara, primeiramente deixamos, que ela escrevesse livremente as palavras solicitadas LEÃO, CÉLIA, MACACO (anexo 1), depois delimitamos o espaço dividindo a folha em quatro partes e pedimos que escrevesse BICA, CARRO, LAGOA e TIGRE (anexo 2), houve mais uma delimitação e agora a folha foi dividida em seis partes e foi solicitado que escrevesse VIDA, FOGO, CANETA, AMIGO, AMOR e COPO (anexo 3).

Na primeira solicitação por ter um espaço maior na folha, ela conseguiu escrever com facilidade, já no segundo e terceiro momentos houve certa dificuldade, pois, teve que diminuir o tamanho das letras, para que as palavras coubessem no local indicado.

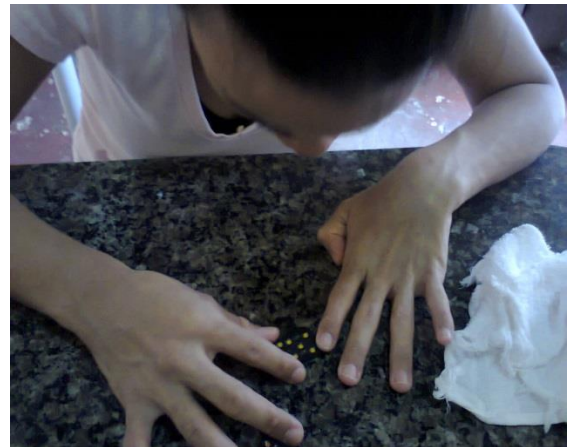
Neste dia ainda foi realizada outra atividade de treino motor. Foi delimitado espaço em uma folha e pediu-se que Joana desenhasse bolinhas, a mesma atividade ficou como sugestão para ser realizada durante a semana sem a minha presença, desta vez delimitando espaço e em cada espaço foi solicitado um número X de bolinhas (anexo 4).

#### **Dia 09/12/2014 atividade de matemática com uso de dominó**

Para este último dia de intervenções pedagógicas, preparamos uma atividade de matemática usando a adição, onde a aluna tinha que descobrir como montar a conta através das peças de dominó. A atividade foi feita em uma folha de papel A4, onde foram colocados resultados de 0 a 12, a aluna teria que encontrar a peça do dominó cuja soma desse o resultado solicitado.

A aluna encontrava a peça correta e apontava onde era para colocar, em seguida eu colava a peça do dominó com durex, no local indicado pela aluna, as fotos a seguir mostram como a atividade se desenvolveu.

## 11. Início da atividade



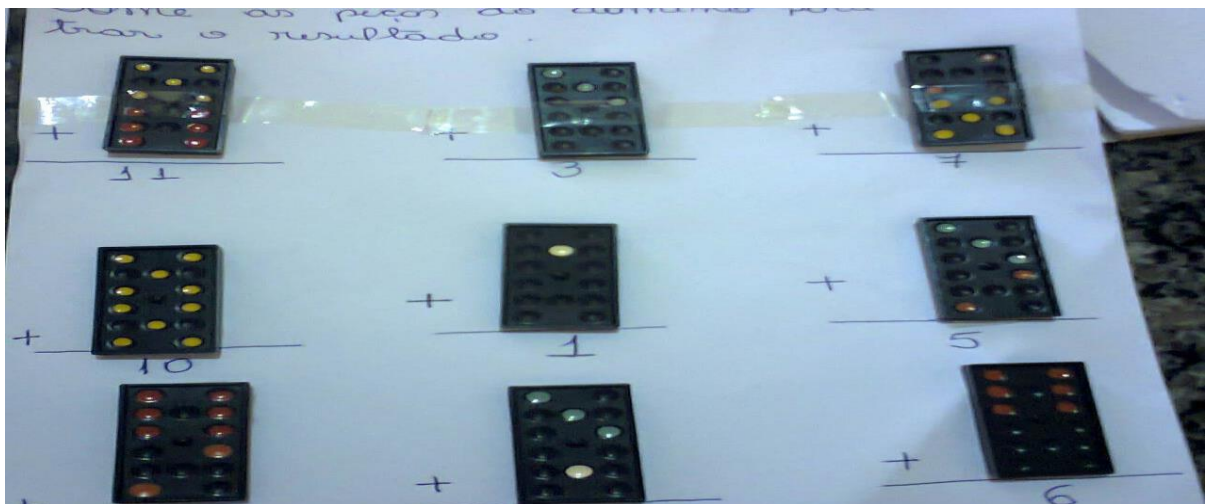
Fonte: elaborado pela autora

## 12. Desenvolvimento da atividade



Fonte: elaborado pela autora

## 13. Fim da atividade



Fonte: elaborado pela autora

De modo geral, quando comparamos o desempenho da pessoa com PC, comparando a primeira às demais intervenções, evidenciamos que houve um crescimento significativo, pois, a jovem, que no início encontrava-se desmotivada e sem muitas perspectivas, hoje podemos dizer que ela é apta, a enfrentar novos desafios, e até começar a estudar em escola regular, pois, potencial para isso ela tem suficiente. No entanto, é preciso considerar que a mesma só conseguiu avançar na construção de conceitos e habilidades, porque houve um olhar diferenciado para suas necessidades.

Este olhar pedagógico permitiu a adaptação de recursos, de atividades e de condutas frente a aluna, demonstrando que é possível promover a aprendizagem do indivíduo com PC, se o Pedagogo tiver o conhecimento científico, mais especificamente, com área de aprofundamento em educação especial, o que lhe fornecerá subsídios suficientes para que o trabalho desenvolvido, com um aluno com Paralisia Cerebral, tenha sua eficácia garantida.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fato que a temática abordada neste trabalho tem uma contribuição relevante para o meio acadêmico, principalmente no que diz respeito à aprendizagem da Pessoa com Paralisia Cerebral, tendo em vista a escassez de trabalhos nesta área de pesquisa. Embora existam inúmeras publicações sobre Paralisia Cerebral, os estudos no campo da educação ainda são em número reduzidos.

Sendo assim, consideramos que tal pesquisa conseguiu alcançar o objetivo principal, que foi analisar o impacto das intervenções pedagógicas junto a uma pessoa com Paralisia Cerebral, a luz de uma vasta bibliografia que tratasse da temática.

A formação em Pedagogia, com área de aprofundamento em educação especial, teve papel fundamental, na realização deste estudo, pois, com os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, podemos elaborar estratégias e adaptar os recursos disponíveis a necessidade específica da jovem com PC. Sendo assim, tais recursos proporcionaram motivação e entusiasmo na realização das atividades, promovendo a elevação da sua auto estima.

A partir de todas as observações e intervenções feitas ficou claro que a pessoa com PC, precisa de um acompanhamento constante de equipe multidisciplinar, para que ela consiga trilhar um caminho de sucesso. A falta de estímulo, de vontade de romper barreiras, as dificuldades próprias da PC, como dificuldade motora, de fala e os movimentos involuntários, e os preconceitos traz efeitos negativos ao desenvolvimento global da pessoa com Paralisia Cerebral.

Não descartamos a importância de um fisioterapeuta para que continuamente, desenvolva um trabalho de exercícios, que favoreçam o fortalecimento da musculatura, diminuindo gradativamente os espasmos e atrofiamento das mãos. O fonoaudiólogo também exerce um papel muito importante, na reabilitação da pessoa com PC, pois, os estímulos feitos, garantem que as dificuldades de fala, vão diminuindo, e conseqüentemente, a escrita melhora significativamente.

Este trabalho foi um aprendizado muito gratificante para nós e também para a aluna, pois, mas, o que a literatura não considera e pouco discute é sobre o lugar de aprendizagem destes indivíduos sendo mediada pelo profissional que, de fato, tem função e condição de facilitar e favorecer a aprendizagem de conceitos e habilidades de um indivíduo com PC: O Pedagogo. criamos um vínculo de amor.

O Pedagogo não é só aquele que esta nos espaços formais, foi uma experiência impar em nossa vida profissional e pessoal, ter podido contribuir com o desenvolvimento de uma

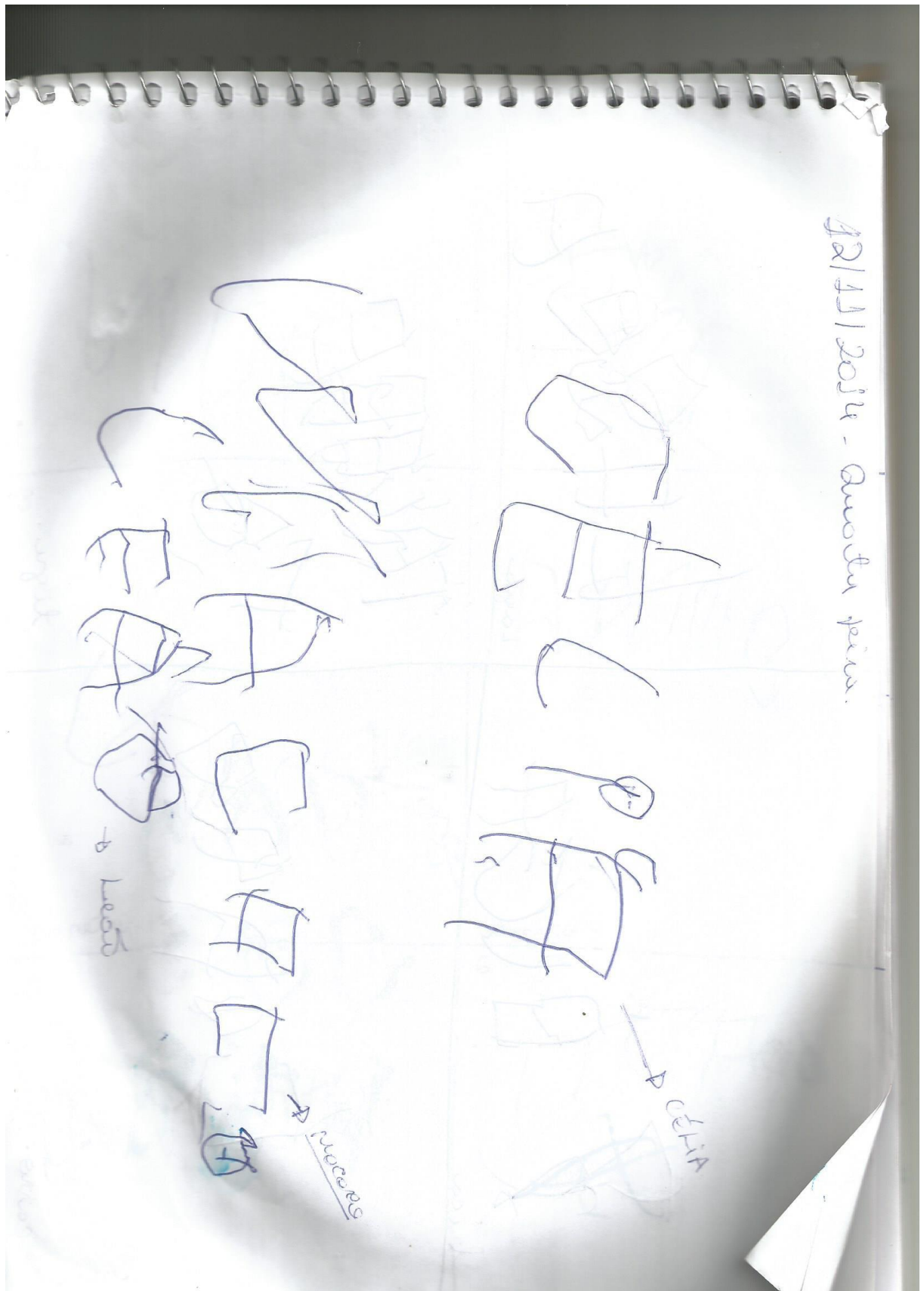
pessoa, que quando a conhecemos estava muito desmotivada e sem perspectivas de mudanças, e que pouco conhecia seu potencial. Para além de atividades mecânicas e repetitivas, realizamos intervenções que propunham desafios, mas, possibilitava a realização, pois, dispunham de recursos básicos das TA (Tecnologias assistivas).

É importante destacar, ainda, a simplicidade e acessibilidade no uso dos recursos que foram, alfabeto móvel confeccionado com papelão e letras impressas em formato bastão, engrossador de lápis, tampas de garrafas pet, dominó, pizza numerada e prendedores de roupa numerados, portanto, possíveis de serem confeccionados e adaptados com custos baixo.

Resumo esta pesquisa em apenas uma frase AMOR AO PRÓXIMO. Concluimos com a sensação de dever cumprido, e esperamos ter contribuído de maneira satisfatória, na apresentação das informações sobre Paralisia Cerebral, e sobre aprendizagem da Pessoa com Paralisia Cerebral, mas especialmente sobre o lugar que o Pedagogo pode assumir nestes casos, facilitando a vida e a inclusão social destas pessoas. Enfim, e se não tivesse amor, eu nada seria. Que bom que possamos ser profissionais que amam o mundo e as pessoas, como dizia Paulo Freire.

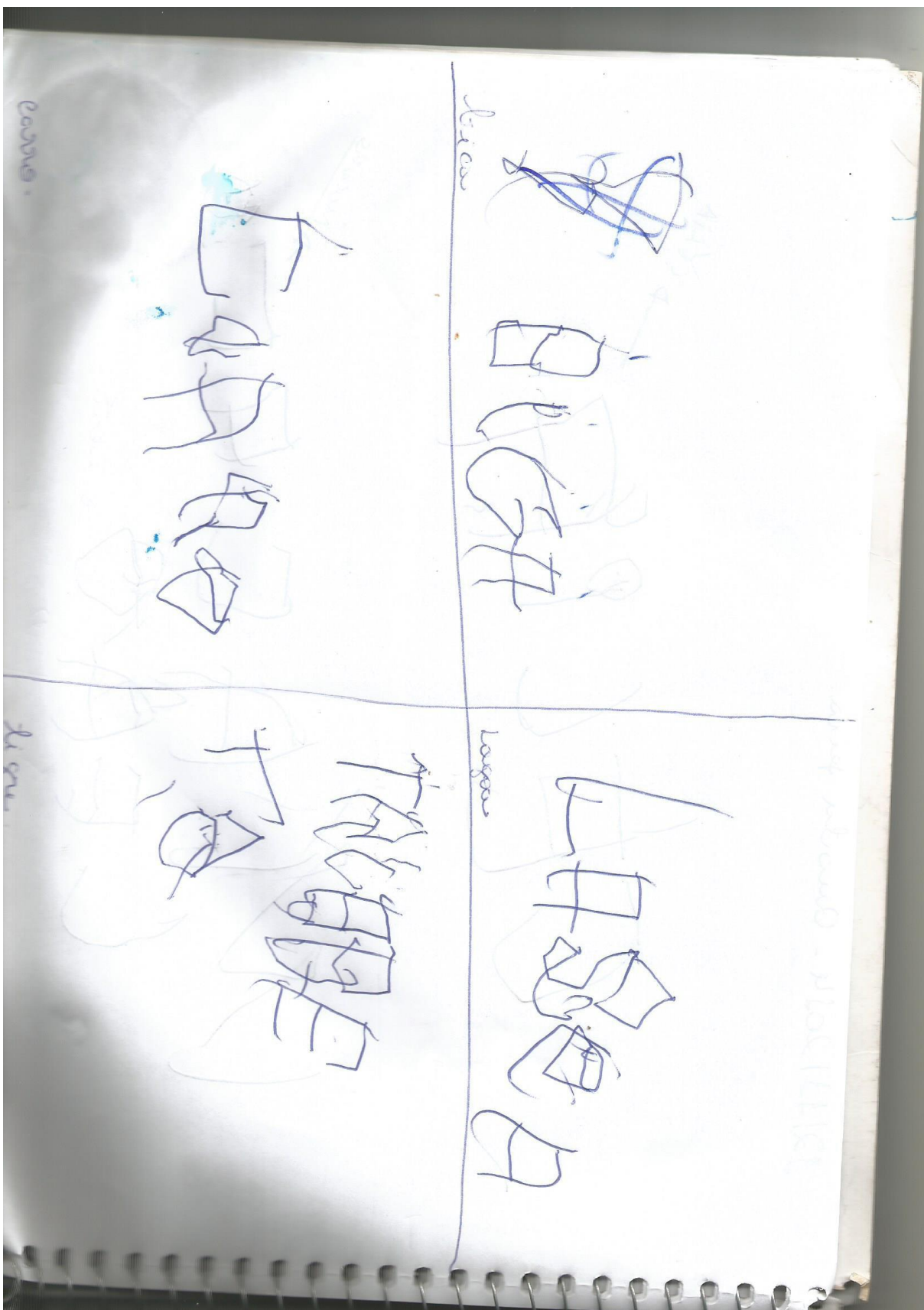
## ANEXOS

1.

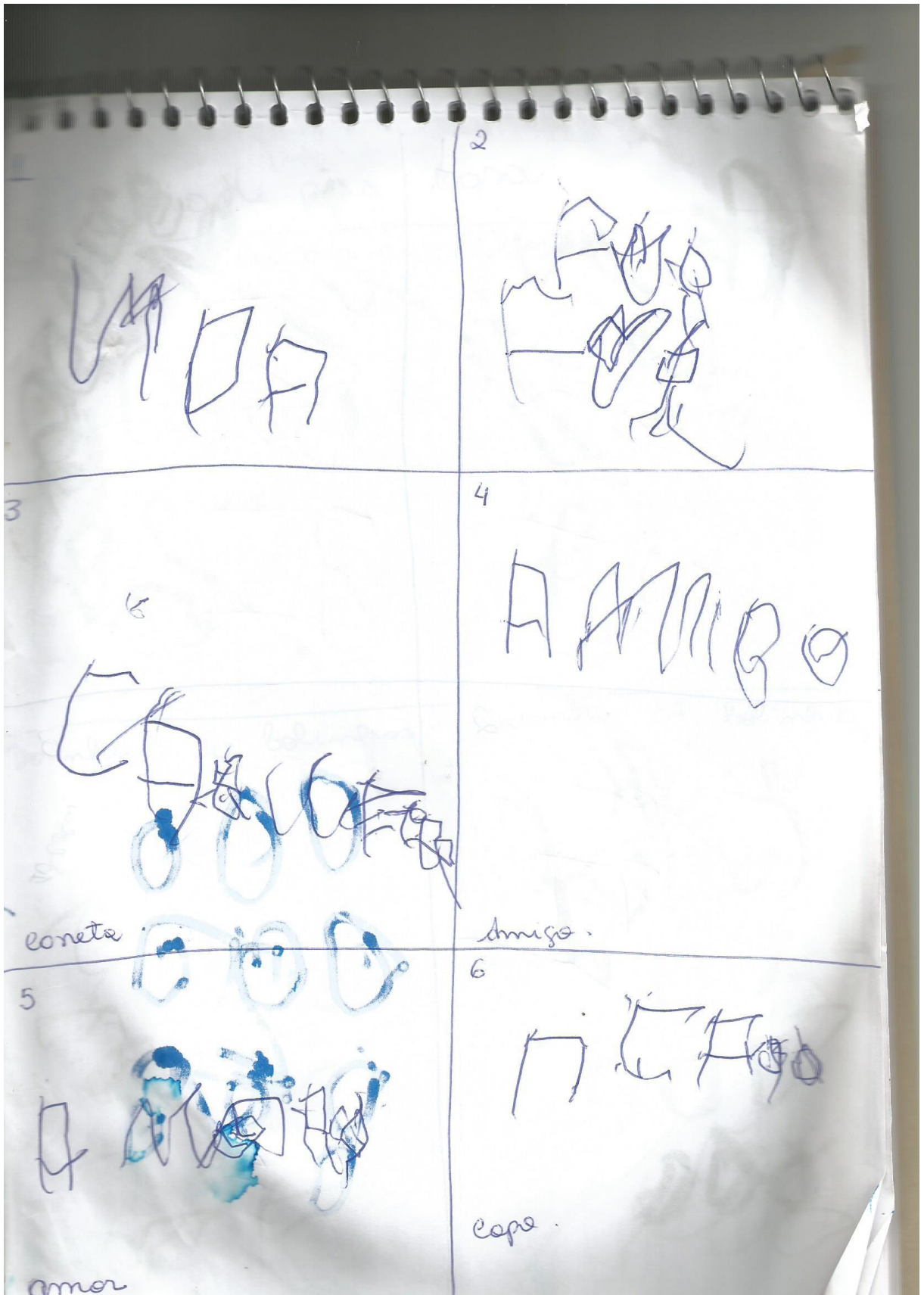




2.



3.





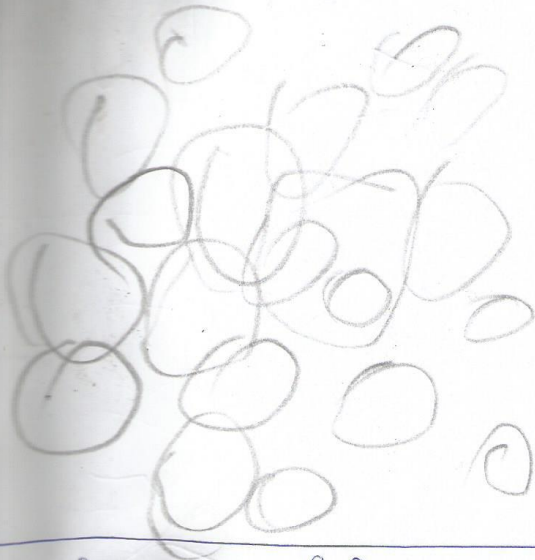
4.



5.

## Atividade para casa

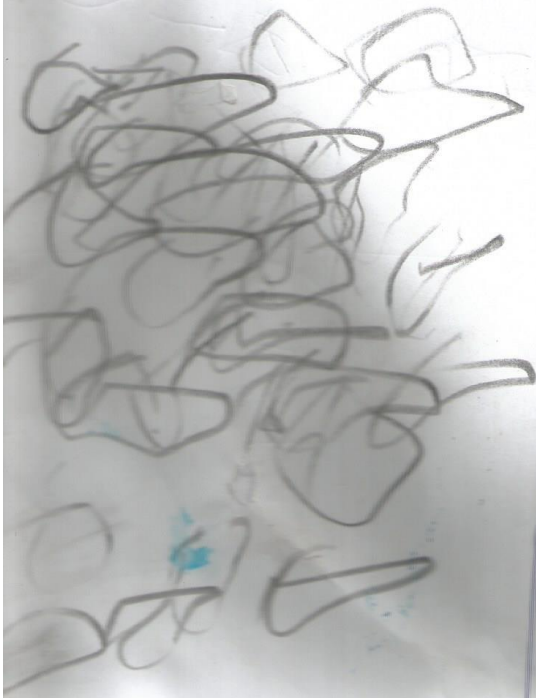
Desenhe 20 bolinhas.



Desenhe 15 bolinhas.



Desenhe 10 bolinhas.



Desenhe 17 bolinhas.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Maria Margarida de, Introdução á metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação, Ed. Atlas, 7ª ed, São Paulo 2006.

ARGÜELLES, PILAR. Paralisia Cerebral. In. Miguel Puyelo Org. A Fonoaudiologia na Paralisia Cerebral: Diagnóstico e Tratamento. São Paulo. Ed. Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda. 1ªed.2001. p. 1-9.

BOBATH, Karel. Uma Base Neurofisiológica para o Tratamento da Paralisia Cerebral. 2ª ed. Ed. Manole, São Paulo, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)> Acesso em 28/10/2014.

\_\_\_\_\_. **Carta de Guatemala.** 1999. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/txt/guatemala.txt>> Acesso em: 15 de Setembro de 2014.

\_\_\_\_\_. **Atendimento Educacional Especializado.** 2007. SCHIRMER, Carolina R., BROWNING, Nádia, BERSCH, Rita, MACHADO, Rosângela Atendimento Educacional Especializado/Deficiência Física SEESP / SEED / MEC. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee\\_df.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee_df.pdf)> Acesso em 15 de Setembro de 2014.

\_\_\_\_\_. Lei 3.298/99 de 20 de Dezembro de 1999. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm)> acesso em 06/02/2015.

\_\_\_\_\_. Lei 10.048/00 de 08 de Novembro de 2000. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/110048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110048.htm)> acesso em 06/02/2015.

\_\_\_\_\_. Lei 10.098/00 de 19 de Dezembro de 2000. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/110098.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm)> acesso em 06/02/2015.

\_\_\_\_\_. Decreto 5.294/04 de 02 de Dezembro de 2004. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/decreto%205296-2004.pdf>> acesso em 06/02/2015.

CAMARGO, Silvio. Manual de ajuda para pais de crianças com Paralisia Cerebral.- Com a colaboração de Berenice Souza. Ed. Pensamento. 9ª Ed , São Paulo, 1999.

DIAS, Donaldo de Souza e SILVA, Mônica Ferreira da. Como escrever uma monografia: manual de elaboração com exemplos e exercícios. Ed. Atlas , 2010.

FREIRE, Paulo Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa / Paulo Freire. – São Paulo: Paz e Terra, 1996. – (Coleção Leitura).

DEDERICH, Alineh Coelho, Desenvolvimento cognitivo e Linguagem na Paralisia Cerebral, 2000, disponível em < <http://www.cefac.br/library/teses/39b1aec2b9bf05903941e267aae39d8f.pdf>> acesso em 08/12/2014.

FIGUEIREDO, Helena Bandeira de. Diagnóstico Precoce da Paralisia Cerebral. In. Leitão Araújo. Paralisia Cerebral- Diagnóstico, Terapia, Reabilitação Ed. Lis, Rio de Janeiro, São Paulo, 1983, p. 15-30.

FINNIE, Nancie A. O manuseio em casa da criança com Paralisia Cerebral. Ed. Manole. 2ª ed, São Paulo, 1980.

FISHER, Julianne, TAFNER, Malcon Anderson, Paralisia Cerebral e Aprendizagem: um estudo de caso inserido no ensino regular, Instituto Catarinense de Pós-Graduação, 2012. Disponível em < <http://www.posuniassselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>> acesso em 16/11/2014.

GIACOMINI, Lilia. SARTORETTO, Mara Lúcia, BERSH, Rita de Cássia Reckziegel. A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: orientação e mobilidade, adequação postural e acessibilidade espacial- Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial ;[Fortaleza] : Universidade Federal do Ceará, 2010.v. 7. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo, Atlas, 2012.

GONSALVES, Elisa Pereira. Conversas sobre iniciação á pesquisa científica. Campinas-SP. Ed Alínea, 4ª Ed, 2007.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica 7ªed- São Paulo: Atlas, 2010.

LEITÃO, Araújo. Paralisia Cerebral- Diagnóstico, Terapia, Reabilitação Ed. Lis, Rio de Janeiro, São Paulo, 1983.

MONTEIRO, Carlos Bandeira de Mello, Realidade virtual na paralisia cerebral, Ed. Plêiade, São Paulo , 2011.

OLIVEIRA, Conceição Aparecida Defendi de. MENDES, Elaine Cristina. ROSSLER, Maria Tereza Ferreira. INCLUSÃO: O INÍCIO DE UMA TRAJETÓRIA – A intervenção da Terapia Ocupacional contribuindo para a inclusão educacional e social de uma criança com Paralisia Cerebral. 2009 .Disponível em < <http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/PO25531677847A.pdf>> Acesso em 25/10/2014.

SANTOS, Amélia; SANCHES, Isabel, Práticas de Educação Inclusiva: Aprender a incluir a criança com paralisia cerebral e sem comunicação verbal no jardim de infância, 2004.

STOCKES, Maria, Neurologia para fisioterapeutas. Ed. Premier, São Paulo, 2000.

SARTORETTO, Mara Lúcia, BERSH, Rita de Cássia R., A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa - Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial ; [Fortaleza] : Universidade Federal do Ceará, 2010. v.6. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

SASSAKI, Romeu Kazumi, Inclusão: Construindo uma sociedade para todos, Rio de Janeiro, 3º Ed, WVA, 1999.

SEVERINO, Antonio Joaquim, 1941. Metodologia do trabalho científico-23ª ed, revista e atualizada, São Paulo, Cortez, 2007.

## **WEBGRAFIA**

< <http://www.paralisiacerebral.org.br/saibamais05.php>>

< <http://www.xn--dicionriomdico-0gb6k.com/motoneur%C3%B4nio.html>>

<<http://www.nacpc.org.br/>>